

様式第5号

事業実施報告書

平成 年 月 日

住田町社会福祉協議会会長 様

団体名

代表者職氏名

⑩

助成金事業が完了したので報告します。

1. 事業実施期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

2. 総利用者数 人

3. 総事業費 円 (うち助成金充当額 円)

4. 実施場所

5. 事業名

(具体的内容)

6. 精算書

項目	金額		備考
	支出金額	うち助成金充当額	
合計			

※**ありがとうメッセージ**、写真の提供も併せてお願いします。広報誌やホームページなどに掲載させていただく場合がありますので、ご了承ください。

ありがとうメッセージ